



The Commonwealth of Massachusetts
Executive Office of Health and Human Services
Department of Public Health
250 Washington Street, Boston, MA 02108 -4619

DEVAL L. PATRICK
GOVERNOR

TIMOTHY P. MURRAY
LIEUTENANT GOVERNOR

JUDYANN BIGBY, MD
SECRETARY

JOHN AUERBACH
COMMISSIONER

PROHIBIDA SU DIVULGACIÓN HASTA :
9 de febrero de 2009, 9:00 a.m.

INFORMACIÓN ADICIONAL :
Jordan Coriza (617) 624-6063

**INFORMES MUESTRAN LA ALTA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA
CARDÍACA EN MASSACHUSETTS**

BOSTON – Los datos dados a conocer hoy muestran que los hospitales de Massachusetts siguen ofreciendo una atención quirúrgica cardíaca de alta calidad a los pacientes del estado.

Dos informes, uno que detalla las tasas de mortalidad para adultos que se someten a una cirugía de “bypass” o revascularización cardíaca, y otro que documenta las tasas de mortalidad después de recibir tratamiento para desatascar una arteria coronaria bloqueada, muestran que el riesgo de muerte inmediatamente después de tales procedimientos ha disminuido considerablemente durante los últimos cinco años.

Los datos, que cubren procedimientos realizados durante el año fiscal 2007, fueron analizados por Mass-DAC —un centro coordinador de datos operado por el Departamento de Políticas de Atención Médica de la Facultad de Medicina de Harvard— y anunciados por la Oficina de Seguridad y Calidad de la Atención Médica del Departamento de Salud Pública de Massachusetts (*Massachusetts Department of Public Health* o DPH).

“Massachusetts tiene algunos de los mejores centros de atención quirúrgica cardíaca del país”, dijo Paul Dreyer, Director de Seguridad y Calidad de la Atención Médica del DPH. “Los datos de estos informes son buenas noticias para los pacientes y dan muestra del compromiso continuo de mejorar la calidad de la atención médica en nuestros hospitales.”

Intervención coronaria percutánea (ICP)

La mayoría de las intervenciones coronarias percutáneas consiste en insertar un catéter en una arteria coronaria e inflar un globo para disminuir un bloqueo que impide el flujo sanguíneo necesario para el funcionamiento saludable del corazón . Este procedimiento, conocido comúnmente como angioplastia, se realiza a menudo en pacientes que están teniendo un ataque al corazón o que corren riesgo alto de tener uno.

En Massachusetts hay 22 hospitales autorizados para realizar ICP. Los datos dados a conocer hoy cubren procedimientos hechos en dos categorías de pacientes: aquéllos que no estaban en estado de shock o no estaban teniendo un ataque al corazón antes del procedimiento, y aquéllos que sí. Desde el primer año de recolección de datos en 2003, la tasa de mortalidad para pacientes de ICP que no estaban en estado de shock o teniendo un ataque al corazón grave ha disminuido un 34%. Y para pacientes gravemente enfermos que sí estaban en estado de shock o teniendo un ataque al corazón grave antes del procedimiento, la tasa de mortalidad ha disminuido un 20%.

(sigue al otro lado de la página)

Informes de atención quirúrgica cardíaca, pág. 2 de 3:

En Massachusetts, durante el año fiscal 2007 (1 de octubre de 2006 a 30 de septiembre de 2007) hubo 14.063 hospitalizaciones en las que se realizó por lo menos una ICP. Casi el 20% de estos procedimientos fueron realizados en pacientes que tuvieron un ataque al corazón grave durante las primeras 24 horas de la hospitalización o que estaban en estado de shock en el momento del procedimiento. De los 14.063 ingresos en que se realizó una ICP, 209 casos resultaron en muerte del paciente durante la misma hospitalización. De esas muertes, 153 ocurrieron en pacientes que llegaron en estado de shock o teniendo un ataque al corazón grave, y 56 en pacientes que no estaban en estado de shock o sufriendo un ataque al corazón.

En uno de los hospitales, Cape Cod Hospital, se identificó una tasa de mortalidad más baja de lo esperado para pacientes que llegaron en estado de shock o padeciendo un ataque al corazón grave. Y en dos hospitales, Massachusetts General Hospital, en Boston, y St. Vincent Hospital, en Worcester, se identificaron tasas de mortalidad más altas de lo esperado para pacientes de ICP.

Las tasas de mortalidad para ICP en Massachusetts General Hospital fueron más altas de lo esperado independientemente de si los pacientes llegaron en estado de shock o estaban teniendo un ataque al corazón grave. En St. Vincent Hospital se identificó una tasa de mortalidad más alta para pacientes que llegaron en estado de shock o que estaban teniendo un ataque al corazón grave.

Con motivo de estos datos, el Departamento de Salud Pública se comunicó con representantes de ambos hospitales y les pidió que llevaran a cabo una investigación de las muertes durante procedimientos de ICP en el año fiscal 2007 y que le presentaran un informe de sus conclusiones. Ambos hospitales investigaron esto de inmediato recurriendo a expertos que no pertenecían a sus organizaciones. Durante este proceso, que tuvo lugar a finales de enero, ambos hospitales, como precaución extraordinaria, concordaron en instituir un segundo nivel de revisión para cualquier paciente a quien se le recomiende una ICP, antes de hacer el procedimiento.

Los resultados de estas investigaciones externas iniciales mostraron que, en ambos casos, las tasas de mortalidad más altas de lo esperado en Mass. General y St. Vincent fueron atribuibles a las prácticas de selección de pacientes de ambos hospitales.

Además de revisar los datos del año fiscal 2007, el Departamento de Salud Pública también analizó los datos más recientes de ICP de cada hospital y encontró que las tasas de mortalidad, tanto para Mass. General como para St. Vincent, han vuelto al promedio para todo el estado en el segundo trimestre de 2008.

El Departamento ha solicitado que cada hospital se someta a una revisión más intensiva a cargo de una agencia nacional independiente de evaluación de pares, la *American Medical Foundation*, para confirmar los hallazgos de la investigación inicial y examinar más a fondo todo el continuo de cuidados de los pacientes de ICP en Mass. General y St. Vincent. Esas revisiones comenzarán en el futuro próximo y el Departamento de Salud Pública seguirá trabajando con cada hospital durante este proceso.

(sigue al otro lado de la página)

Informes de atención quirúrgica cardíaca, pág. 3 de 3:

“Apreciamos que cada hospital se haya tomado seriamente las conclusiones de la investigación y que haya reaccionado muy rápidamente evaluando las circunstancias de cada muerte durante los procedimientos de ICP”, dijo Dreyer. “Queremos que los pacientes sepan que consideramos que los programas de Mass. General y St. Vincent son seguros y que seguiremos supervisando atentamente ambos programas para asegurar una atención médica de la más alta calidad.”

Injerto de revascularización coronaria en pacientes adultos

El injerto de revascularización coronaria, llamado también CABG por sus siglas en inglés, se conoce comúnmente como cirugía de corazón abierto. La operación consiste en tomar una vena o arteria de una parte diferente del cuerpo y usarla para crear un “puente” o derivación que circunvale la arteria coronaria bloqueada y permita que la sangre oxigenada llegue al corazón. En Massachusetts, hay catorce hospitales autorizados para hacer cirugías cardíacas. En el año fiscal 2007, hubo aproximadamente 3.400 hospitalizaciones en las que se hicieron cirugías CABG, y 50 casos de muerte asociadas con cualquier causa dentro de los 30 días de la cirugía. Eso corresponde a una tasa de mortalidad del 1,47% para el año fiscal 2007, lo cual representa una disminución del 33% desde 2002.

En el año fiscal 2007, ninguno de los hospitales de Massachusetts autorizados para realizar cirugías cardíacas excedió la tasa de mortalidad esperada para el procedimiento CABG.

El informe publicado hoy también incluye una revisión de las tasas de mortalidad durante los primeros 30 días, desglosadas por cirujano y estandarizadas por riesgo. Las tasas se basan en hospitalizaciones para cirugías CABG realizadas entre el 1 de octubre de 2004 y el 30 de septiembre de 2007. Un análisis de 10.701 cirugías realizadas por 60 cirujanos encontró que ninguno de ellos excedió la tasa de mortalidad esperada.

Para obtener una copia completa de los informes anunciados hoy, visite www.massdac.org. Los residentes de Massachusetts también pueden investigar otros temas relacionados con la calidad de la atención médica visitando <http://hcqcc.hcf.state.ma.us/>.

(Spanish)

-DPH-